

**PENGAJIAN PASIEN GAWAT DARURAT  
OLEH PERAWAT**

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/1882/20  
24

No. Revisi :  
02

Halaman :  
1/2

STANDAR OPERASIONAL  
PROSEDUR

Tanggal Terbit:  
22 Februari 2024

Ditetapkan:  
Direktur Utama   
  
**dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS**

PENGERTIAN

Pengkajian pasien gawat darurat adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh informasi kesehatan pada pasien baru di Instalasi Gawat Darurat (IGD), perawat terlibat sebagai petugas kesehatan yang melakukan pengkajian dan monitoring pada pasien IGD

TUJUAN

1. Untuk menetapkan diagnosa keperawatan sesuai masalah utama
2. Untuk menetapkan rencana asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan

PROSEDUR

**A. Persiapan Pasien:**

1. Cek identitas pasien sesuai dengan SPO identifikasi pasien dengan benar
2. Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan

**B. Prosedur**

1. Perawat melakukan pengkajian saat pasien masuk di IGD
2. Pengkajian dilakukan melalui pemeriksaan fisik *head to toe* dan wawancara kepada pasien dan keluarga
3. Elemen dalam pengkajian awal kegawatan gawat darurat meliputi :
  - a. Kategori triase
  - b. Riwayat penyakit (saat ini, dahulu dan keluarga)
  - c. Pemeriksaan fisik (TTV, sirkulasi, integumen)
  - d. Nyeri
  - e. Status neurologis
  - f. Riwayat penyakit dahulu
  - g. Kebutuhan edukasi
  - h. Skrining disfagia (pada pasien stroke)
4. Hasil pengkajian awal dan monitoring pasien didokumentasikan secara lengkap di formulir Pengkajian Awal Keperawatan Gawat Darurat, dan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang disusun dalam rekam medik pasien. Perawat yang melakukan pengkajian harus mencantumkan keterangan jelas mengenai waktu pemeriksaan (tanggal dan jam), tanda tangan dan inisial pemeriksa
5. Pengkajian diselesaikan oleh perawat dalam waktu kurang dari 30 menit. Triase dilakukan oleh dokter dalam waktu kurang dari 5 menit

**PENGAJIAN PASIEN GAWAT DARURAT  
OLEH PERAWAT**

No. Dokumen:  
OT.02.02/D.XXIII/1882/20  
24

No. Revisi:  
02

Halaman:  
2/2

PROSEDUR

6. Hasil pemeriksaan penunjang pasien yang berasal dari luar Rumah Sakit Pusat Otak Nasional bila waktunya kurang dari 30 hari masih bisa dipergunakan kecuali bila status kesehatan berubah
7. Perawat melakukan pengkajian awal keperawatan pasien rawat inap bila pasien berada di IGD dalam waktu lebih dari 24 jam.
8. Perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dengan melaporkan perubahan kondisi kesehatan pasien yang membutuhkan terapi dan tindakan segera.
9. pada kasus pasien yang direncanakan untuk dilakukan tindakan pembedahan kedaruratan, perawat melakukan serah terima pasien dengan perawat Kamar Operasi. Bila DPJP belum menjelaskan dan melengkapi / *informed consent* maka perawat harus mengingatkan untuk melakukan hal itu. Perawat mendampingi dan memberikan advokasi pasien terhadap tindakan operasi yang akan dilakukan. Formulir *informed consent* disimpan dalam rekam medis pasien
10. Ketentuan perawat yang kompeten dalam melakukan pengkajian di IGD :
  - a. Latar belakang pendidikan minimal Diploma (D3)
  - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)
  - c. Memiliki Rancangan Kewenangan Klinis (RKK) dari Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional
  - d. Memiliki sertifikat pelatihan BNLS dan BTCLS

**C. Dokumentasi:**

Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)*, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan *nursing note*.

UNIT TERKAIT

1. Unit Rekam Medik
2. Instalasi Gawat Darurat